Aus der Chirurgischen Universitätklinik zu Breslau.
(Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Küttner.)

Über die Enderfolge der blutigen Behandlung bei veralteten Ellenbogengelenksverrenkungen.

Auszug

aus einer Schrift zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde bei der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau

vorgelegt von

Georg Faulhaber,
approbierter Arzt in Camenz i/Schles.

Breslau 1923.
Druck der Breslauer Genossenschafts-Buchdruckerei, E. G. m. b. H.

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau.

I. Berichterstatter: Professor Dr. Weil.
II. " : " Dr. Küttner.

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

In der Breslauer „Chirurgischen Klinik“ sind vom Jahre 1896 bis 1921 28 Fälle von veralteter Ellenbogengelenksverrenkung blutig behandelt worden.

Eine Luxation beider Vorderarmknochen nach hinten kam 21mal vor, eine solche nach hinten und nach der Seite 5mal, eine isolierte Luxation des Radius und der Ulna nach hinten je 1mal.

13 Fälle betrafen das rechte, 15 das linke Ellenbogengelenk, 18 waren männlichen und 10 weiblichen Geschlechtes. 16 Kranke waren unter 18 Jahren, von 18—30 Jahre waren 10, 59 und 69 Jahre alt war je 1 Kranker.

Die Verrenkung bestand zur Zeit der Operation:

Seit 1—3 Monaten	in 13 Fällen
„ 3-6 „	„ 10 „
„ 6-12 „	„ 2 „
„ 1—6 Jahren	„ 3 „
	28 Fälle.

Bezüglich der Beweglichkeit des verrenkten Gelenkes vor der Operation sind 20 Angaben vorhanden. In 7 Fällen war das Gelenk vollkommen steif, in 13 Fällen beweglich.

Die Beweglichkeit betrug:

10—20°	in 6 Fällen
30—40°	„ 4 „
50—70°	„ 2 „
	12 Fälle.

Beim 13. Fall war nur die Pro- und Supination behindert, es handelte sich dabei um eine isolierte Radiusluxation nach hinten. Kombiniert mit Frakturen waren die 28 Fälle 11mal.

2mal wurde vor der Operation ein erfolgloser Repositionsversuch in tiefer Narkose versucht, die Verrenkung bestand ein und 5 Monate, in allen übrigen Fällen wurde sofort zur blutigen Behandlung geschritten.

Zur Operation wurden alle jetzt üblichen Schnittmethoden benutzt.

11 Fälle wurden reseziert, 17 reponiert. Reseziert wurde nur das, was sich nach Freilegung des Gelenkes als unbedingt notwendig erwies, um eine möglichst gute Gelenkfunktion zu erhalten.

9 Fälle wurden primär durch Naht geschlossen, sie heilten sämtlich p. p., in einem Fall wurde drainiert, ein Fall, der kompliziert war, wurde offen behandelt.

Von den 11 resezierten Fällen sind bei der 7 Monate bis $8\frac{1}{2}$ Jahre p. op. stattgefundenen Nachuntersuchung sämtlich beweglich. Die Beweglichkeit beträgt 20 — 35 — 45 — 50 — 85°. Unter diesen 5 nachuntersuchten Fällen befinden sich die beiden ältesten Kranken mit 59 und 69 Jahren und die älteste Verrenkung, die z. Z. der Operation 6 Jahre bestand, sie bietet das beste Endresultat.

Ein Gelenk unter den 5 Fällen ist zu jeglicher Arbeit unbrauchbar.

In 17 Fällen wurde mittels Arthrotomie behandelt, bis auf einen Fall heilten sämtlich p. p.

Nachuntersucht wurden davon 6 Fälle und zwar 5 Monate bis 16 Jahre p. op. 2 Gelenke sind steif, 4 beweglich. Die Beweglichkeit beträgt 20 — 45 — 60 — 70°. Von den steifen Gelenken heilte ein Fall mit Eiterung.

Die Erfolge der blutigen Behandlung bei veralteten Ellenbogengelenksverrenkungen sind mithin nicht als gut zu bezeichnen, obwohl bis auf 2 Fälle sämtlich p. p. heilten.

Resektion wie Arthrotomie bieten bei unseren Fällen die gleichen Endresultate.

Bei der Operation muß eine möglichst weitgehende Skelettierung der Gelenksenden vermieden werden, die passiven Bewegungsübungen dürfen nicht vor 14 Tagen begonnen werden, die orthopädische Nachbehandlung muß eine lange Dauer haben.

In den Fällen, wo von vornherein eine Beweglichkeit von ungefähr 50° vorhanden ist, und der Arm in mehr oder weniger rechtwinkliger Stellung steht, soll von einer Operation Abstand genommen werden und die Zeit im Krankenhause zu einer mediko-mechanischen Behandlung benutzt werden.